子どもサポーター養成講座　参加申込書

|  |  |
| --- | --- |
| お名前（ふりがな）  （所属：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | お住まいの市町村 |
| 連絡先　①E-mail（PC・携帯）    ②TEL（昼間の連絡が可能なものをご記入ください） | |
| 参加希望　※当てはまるものに○をしてください  　（ 　）２回とも　（ 　）6/16のみ　（ 　）6/23のみ | |
| 申込動機 | |
| 講師への質問や、相談したいことなどがあればお書きください  日本語を教えた経験についてお書きください（経験の有無、年数、場所、内容など）  現在、子どもの支援に関して活動中の方は活動状況をお書きください | |

・原則２回とも参加していただく講座ですが、１回のみの参加も可能です。

・お申込いただいた個人情報は本研修の目的以外には使用しません。

**お申込・お問合わせ先**

（公財）しまね国際センター 西部支所

〒697-0016　浜田市野原町2433-2

TEL:0855-28-7990 FAX:0855-28-7991

E-mail: hamada@sic-info.org

（件名：「子どもサポーター養成講座」としてお送りください）

**★申込締切**

**６月11日（月）**